▪開催日　　月　　日 開催

（一社）東大阪労働基準協会
FAX 06-6723-3451

低圧電気取扱業務特別教育（学科）　　受講申込書

事 業 所 名：

所　在　地：〒

連絡担当部署：

担 当 者 名：

ＴＥＬ/ＦＡＸ：　　/

メールアドレス：

請求書をメールで送付いたしますので必ずアドレスをご記入ください

（※印欄には記入しないでください）

※	フリガナ		※	フリガナ	
	受講者 氏 名			受講者 氏 名	
	生年月日	西暦　　年　　月　　日		生年月日	西暦　　年　　月　　日
※	フリガナ		※	フリガナ	
	受講者 氏 名			受講者 氏 名	
	生年月日	西暦　　年　　月　　日		生年月日	西暦　　年　　月　　日
※	フリガナ		※	フリガナ	
	受講者 氏 名			受講者 氏 名	
	生年月日	西暦　　年　　月　　日		生年月日	西暦　　年　　月　　日

（東大阪労働基準協会の）

☐ 会員
☐ 非会員

▪申込・支払期限

講習開催日の1週間前

▪受講者　　名

合計　　円

▪振込先：関西みらい銀行 東大阪永和支店　普通　0073577　ｼｬ)ﾋｶﾞｼｵｵｻｶﾛｳﾄﾞｳｷｼﾞｭﾝｷｮｳｶｲ

FAXいただきましたら、後日Eメールにて請求書を送付いたします。
（ご記入いただいたアドレスに送信できない場合はFAXいたします。）
・受講票がご入金日から7営業日以内に届かない場合はご連絡ください。
※ 締切日までに定員に達する場合があります。入金締切日以降の返金は出来ません。
※ 受講される方の変更は前日まで受付けします。お電話でご連絡下さい。

一般社団法人 東大阪労働基準協会 〒577-0809 大阪府東大阪市永和1-6-16
TEL 06-6723-3450 / FAX 06-6723-3451